



Número: **0810381-67.2023.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Público**

Órgão julgador: **Desembargadora ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA**

Última distribuição : **29/06/2023**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Processo referência: **0800619-49.2023.8.14.0025**

Assuntos: **Liminar**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ESTADO DO PARÁ (AGRAVANTE)			
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AGRAVADO)			
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
17939964	09/02/2024 11:06	Acórdão	Acórdão
17819684	09/02/2024 11:06	Relatório	Relatório
17819685	09/02/2024 11:06	Voto do Magistrado	Voto
17819682	09/02/2024 11:06	Ementa	Ementa

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0810381-67.2023.8.14.0000

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ

AGRAVADO: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ

RELATOR(A): Desembargadora ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

EMENTA

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO. PACIENTE NECESSITANDO DE CIRURGIA DE GASTROTOMIA E UTILIZAÇÃO DE SONDA GTT. INTERESSE INDIVIDUAL-SOCIAL INDISPONÍVEL. DIREITO À SAÚDE. DIREITO FUNDAMENTAL. DEVER CONSTITUCIONAL. PRIORIDADE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. DECISÃO DE 1º GRAU MANTIDA.

I- A hipótese dos autos versa sobre a tutela antecipada deferida pelo juízo *a quo*, que determinou aos entes públicos que providenciassem a transferência do paciente para hospital que detenha estrutura para a realização de cirurgia de gastrotomia visando a utilização de sonda GTT.

II- Primordialmente, e sem necessidade de qualquer outro argumento nesta análise prévia, convém destacar que estamos diante de uma ação que versa sobre o maior bem de todos: a vida, que prevalece sobre todas as outras questões trazidas pela parte agravante, visto que a saúde se encontra em risco.

III- O direito à saúde deve ser preservado prioritariamente pelos entes públicos, vez que não se trata apenas de fornecer medicamentos e atendimento aos pacientes, mas, também, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana e, sobretudo, o bem maior protegido pelo ordenamento jurídico pátrio: a vida.

IV- Observa-se que a decisão ora atacada encontra fundamento nos documentos que instruíram a inicial, os quais indicam tanto a probabilidade do direito alegado como o perigo de dano em caso de demora em garanti-lo, na forma do art. 300 do CPC e a possível suspensão dos seus efeitos, configura-se dano irreparável ao agravado que necessita do tratamento médico especializado.



V- Estando presentes os requisitos necessários a concessão da tutela antecipada, nada há a ser alterado na decisão de 1º grau.

VI- Recurso conhecido e improvido. Decisão *a quo* mantida.

Vistos, etc.,

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Público, por unanimidade de votos, em conhecer do Recurso de Agravo de Instrumento e negar provimento, tudo nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Plenário da 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos vinte e nove dias do mês de janeiro de dois mil e vinte e quatro.

Belém, 29 de janeiro de 2024.

Desa. Rosileide Maria da Costa Cunha

Relatora

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. DESA. ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA (RELATORA):

Tratam os presentes autos de Recurso de Agravo de Instrumento com Pedido de Efeito Suspensivo interposto pelo **Estado do Pará**, visando combater a decisão interlocutória proferida pelo MM. Juízo de Direito da Vara Única da Comarca de Itupiranga, nos autos da **Ação Civil Pública** (Proc. nº 0800619-49.2023.8.14.0025) ajuizada pelo **Ministério Público do Estado do Pará** em desfavor do ora apelante e do Município de Itupiranga.

O Juízo Monocrático proferiu a seguinte decisão que originou a interposição do presente recurso:

“(…) Isto posto, DEFIRO O PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA formulado e, conseqüentemente DETERMINO ao MUNICÍPIO DE ITUPIRANGA e ao ESTADO DO PARÁ, intimado (s) na pessoa de seu(s) representante(s) legal(is), que PROCEDAM, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, A TRANSFERÊNCIA DE MACIEL PEREIRA DE SOUZA para hospital/centro médico que detenha estrutura adequada à REALIZAÇÃO DA CIRURGIA DE GASTROTOMIA VISANDO A



UTILIZAÇÃO DE SONDA GTT de que o autor necessita, inclusive, em leito de UTI, de acordo com as especificações médicas, fornecendo o tratamento determinado pelo profissional, bem como que forneça toda medicação, tratamento, cirurgia, equipamentos médicos necessários à reabilitação do paciente. Fixo desde já, em caso de descumprimento da decisão, a multa diária de R\$ 5.000,00 (dez mil reais), limitada a R\$ 100.000,00 (cem) mil reais, sem prejuízo da adoção de outras medidas coercitivas que se façam necessárias para efetivação da ordem. (...)"

Nas razões recursais (Num. 14862891 - Pág. 1/18), o patrono do agravante narrou que o Ministério Público do Estado do Pará ajuizou a ação supramencionada em favor de Maciel Pereira de Souza, objetivando a realização de um procedimento de Gastrotomia para a utilização de sonda GTT, tendo a autoridade de 1º grau proferido a decisão ora agravada.

Salientou que o Município de Itupiranga possui Gestão Plena de Saúde, recebendo recursos federais e estaduais para custear procedimentos médicos de média e alta complexidade, motivo pelo qual, não é admissível que o Estado do Pará seja obrigado a custear o tratamento pretendido pelo *Parquet*.

Ressaltou que é preciso observar a descentralização e regionalização dos serviços de saúde, especialmente a atribuição de cada gestor do sistema público de saúde.

Aduziu, em síntese, que o Município de Itupiranga deveria custear e providenciar o procedimento determinado na decisão agravada.

Sustentou, também, que a canalização de recursos para situações individualizadas, independentemente do valor a ser destinado, fere o espírito das normas constitucionais, que é o de propiciar o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, previamente planejados de forma a satisfazer às necessidades da população.

Arguiu, ainda, que o valor da multa cominatória arbitrada pelo Juízo *a quo* é excessivo, devendo ser reduzido para patamares razoáveis e proporcionais.

Ao final, pugnou pela concessão de efeito suspensivo à decisão agravada, e, no mérito, pleiteou pelo provimento do recurso, com a reforma da decisão proferida pelo Juízo de 1º Grau.

Em decisão monocrática, **indeferiu o pedido de efeito suspensivo** pleiteado (id nº 14872527 - Pág. 1)

O Estado do Pará interpôs Agravo Interno da decisão que negou o efeito suspensivo do Agravo de Instrumento (id nº 15590711 - Pág. 1)

O Ministério Público apresentou contrarrazões ao Agravo Interno, pugnando pelo não provimento do recurso (id. 15622557 - Pág. 1).

É o breve relatório.



VOTO

**A EXMA. DESEMBARGADORA ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA
(RELATORA):**

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

Ressalto que o conhecimento do agravo deve ficar restrito ao acerto ou não da decisão atacada, não sendo viável a discussão aprofundada de temas relativos ao mérito da causa, sob pena do indevido adiantamento da tutela jurisdicional pleiteada, e por consequência em supressão de instância.

A hipótese dos autos versa sobre a tutela antecipada deferida pelo juízo *a quo*, que determinou aos entes públicos que providenciassem a transferência do paciente para hospital que detenha estrutura para a realização de cirurgia de gastrotomia visando a utilização de sonda GTT.

Não havendo questão preliminar suscitada, passo a análise de mérito.

MÉRITO

Dentro da controvérsia meritória discutida nos autos, é válido ressaltar que o direito à vida prevalece sobre todas as outras questões trazidas pela parte agravante, visto que a saúde se encontra em risco.

Como é cediço, a Constituição da República de 1988 proclama, em seu artigo 6º, a saúde como direito social, *in verbis*:

"Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição."

Por sua vez, o artigo 196 preconiza que a saúde é direito de todos e constitui dever da Administração assegurá-la, de forma a resguardar um bem maior, qual seja, a vida, *in verbis*:

"Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação."

Tal direito deve ser garantido de pronto, no sentido de viabilizar o acesso universal dos cidadãos ao sistema público encarregado de prestar assistência médica e material em sua proteção, em todos os níveis da Federação, não cabendo ao Poder Público se esquivar de prestar os serviços de assistência, quanto mais em se tratando de pessoa carente de recursos para se tratar.



Nesse sentido:

CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO. HEPATITE C. RESTRIÇÃO. PORTARIA/MS N.º 863/02. 1. A ordem constitucional vigente, em seu art. 196, consagra o direito à saúde como dever do Estado, que deverá, por meio de políticas sociais e econômicas, propiciar aos necessitados não "qualquer tratamento", mas o tratamento mais adequado e eficaz, capaz de ofertar ao enfermo maior dignidade e menor sofrimento. 2. O medicamento reclamado pela impetrante nesta sede recursal não objetiva permitir-lhe, apenas, uma maior comodidade em seu tratamento. O laudo médico, colacionado aos autos, sinaliza para uma resposta curativa e terapêutica "comprovadamente mais eficaz", além de propiciar ao paciente uma redução dos efeitos colaterais. A substituição do medicamento anteriormente utilizado não representa mero capricho da impetrante, mas se apresenta como condição de sobrevivência diante da ineficácia da terapêutica tradicional. 3. Assim sendo, uma simples restrição contida em norma de inferior hierarquia (Portaria/MS n.º 863/02) não pode fazer tábula rasa do direito constitucional à saúde e à vida, especialmente, diante da prova concreta trazida aos autos pela impetrante e à mingua de qualquer comprovação por parte do recorrido que venha a ilidir os fundamentos lançados no único laudo médico anexado aos autos. 4. As normas burocráticas não podem ser erguidas como óbice à obtenção de tratamento adequado e digno por parte do cidadão carente, em especial, quando comprovado que a medicação anteriormente aplicada não surte o efeito desejado, apresentando o paciente agravamento em seu quadro clínico. 5. Recurso provido". (STJ - RMS 17903 / MG - SEGUNDA TURMA - Rel. Ministro CASTRO MEIRA 20/09/2004).

Ainda, a jurisprudência do Egrégio Supremo Tribunal Federal (responsável pela uniformização das normas constitucionais), convergiu para orientação segundo a qual "***a discussão em relação à competência para a execução de programas de saúde e de distribuição de medicamentos não pode se sobrepor ao direito à saúde, "consequência constitucional indissociável do direito à vida"***".

O fato de o Sistema Único de Saúde ter descentralizado os serviços e conjugado os recursos financeiros dos entes da federação, com o objetivo de aumentar a qualidade e o acesso aos serviços de saúde, apenas reforça essa solidariedade e obrigatoriedade.

De acordo com a interpretação do art. 196 da Constituição Federal, externada em inúmeras decisões dos Ministros integrantes do STF, "***O Sistema Único de Saúde torna a responsabilidade linear alcançando a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, mesmo quando "FALTA PROVA IDÔNEA QUANTO AO RISCO DE VIDA"***" (STF, Al n. 626570/RS, relator o Senhor Ministro CELSO DE MELLO, j. em 01.02.2006).

O dever de prestar assistência à saúde é compartilhado entre União, Estados e Municípios, e a distribuição de atribuições entre eles por normas infraconstitucionais, não elide a responsabilidade solidária imposta constitucionalmente.



Pela análise dos autos e das peças acostadas, verifica-se que restou demonstrado que o paciente Maciel Pereira de Souza necessitava da transferência para um centro médico que tivesse uma estrutura adequada para a realização da cirurgia que precisava, sendo esta de GASTROTOMIA, com a utilização de SONDA GTT, além disso, o paciente também precisava de um leito de UTI.

Percebe-se que, não obstante o sistema público de saúde deva fornecer a todos os cidadãos, de forma igualitária, medicamentos, tratamentos e procedimentos médicos, certo é que nem todas as pessoas necessitam, da mesma forma, dos serviços e produtos que lhes são disponibilizados.

Acrescente-se, ainda, que o direito à saúde deve ser preservado, prioritariamente, pelos entes públicos, vez que não se trata, apenas, de fornecer medicamentos e atendimento aos pacientes. Trata-se, mais, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana e, sobretudo, o bem maior protegido pelo ordenamento jurídico Pátrio: a vida.

Portanto, o direito à saúde engloba toda uma trama de direitos fundamentais cuja proteção é priorizada pela Carta Magna de 1988, não sendo razoável preferir o administrado de seu pleno gozo sob qualquer argumento.

Assim, tenho que os argumentos apresentados nas razões recursais não podem servir como impedimento à observância de eventual direito do paciente. Ademais, assiste direito ao cidadão de requerer perante qualquer ente Federado o tratamento médico ou medicamento do qual necessite, optando pela forma que mais se adequar a seu caso.

O Superior Tribunal de Justiça, a propósito, já solidificou posição no sentido de que as normas burocráticas não podem ser erguidas como óbice à obtenção de tratamento adequado e indispensável por parte de cidadão carente.

Neste sentido, confira-se:

CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO. (...) RESTRIÇÃO. PORTARIA/MS N.º 863/02. (...) 3. Assim sendo, uma simples restrição contida em norma de inferior hierarquia (Portaria/MS n.º 863/02) não pode fazer tábula rasa do direito constitucional à saúde e à vida, especialmente, diante da prova concreta trazida aos autos pela impetrante e à míngua de qualquer comprovação por parte do recorrido que venha a ilidir os fundamentos lançados no único laudo médico anexado aos autos. 4. As normas burocráticas não podem ser erguidas como óbice à obtenção de tratamento adequado e digno por parte do cidadão carente, em especial, quando comprovado que a medicação anteriormente aplicada não surte o efeito desejado, apresentando o paciente agravamento em seu quadro clínico. 5. Recurso provido" (RMS n.º 17.903/MG, Órgão Julgador 2ª Turma, Rel. Min. Castro Meira, DJU de 20 de setembro de 2004, p. 215).



Nesse diapasão, observa-se que a decisão ora atacada encontra fundamento nos documentos que instruíram a inicial, os quais indicam tanto a probabilidade do direito alegado como o perigo de dano em caso de demora em garanti-lo, na forma do art. 300 do CPC e a possível suspensão dos seus efeitos, configura-se dano irreparável ao agravado que necessita do tratamento médico especializado, na forma da recomendação médica.

Dessa forma, a decisão *a quo* merece ser mantida em todos os seus termos.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, e na esteira do parecer ministerial, **CONHEÇO** e **NEGO PROVIMENTO** ao recurso interposto, nos termos da fundamentação.

É como voto.

Belém, 15 de janeiro de 2024.

ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

Desembargadora Relatora

Belém, 06/02/2024



A EXMA. SRA. DESA. ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA (RELATORA):

Tratam os presentes autos de Recurso de Agravo de Instrumento com Pedido de Efeito Suspensivo interposto pelo **Estado do Pará**, visando combater a decisão interlocutória proferida pelo MM. Juízo de Direito da Vara Única da Comarca de Itupiranga, nos autos da **Ação Civil Pública** (Proc. nº 0800619-49.2023.8.14.0025) ajuizada pelo **Ministério Público do Estado do Pará** em desfavor do ora apelante e do Município de Itupiranga.

O Juízo Monocrático proferiu a seguinte decisão que originou a interposição do presente recurso:

“(…) Isto posto, DEFIRO O PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA formulado e, conseqüentemente DETERMINO ao MUNICÍPIO DE ITUPIRANGA e ao ESTADO DO PARÁ, intimado (s) na pessoa de seu(s) representante(s) legal(is), que PROCEDAM, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, A TRANSFERÊNCIA DE MACIEL PEREIRA DE SOUZA para hospital/centro médico que detenha estrutura adequada à REALIZAÇÃO DA CIRURGIA DE GASTROTOMIA VISANDO A UTILIZAÇÃO DE SONDA GTT de que o autor necessita, inclusive, em leito de UTI, de acordo com as especificações médicas, fornecendo o tratamento determinado pelo profissional, bem como que forneça toda medicação, tratamento, cirurgia, equipamentos médicos necessários à reabilitação do paciente. Fixo desde já, em caso de descumprimento da decisão, a multa diária de R\$ 5.000,00 (dez mil reais), limitada a R\$ 100.000,00 (cem) mil reais, sem prejuízo da adoção de outras medidas coercitivas que se façam necessárias para efetivação da ordem. (...)”

Nas razões recursais (Num. 14862891 - Pág. 1/18), o patrono do agravante narrou que o Ministério Público do Estado do Pará ajuizou a ação supramencionada em favor de Maciel Pereira de Souza, objetivando a realização de um procedimento de Gastrotomia para a utilização de sonda GTT, tendo a autoridade de 1º grau proferido a decisão ora agravada.

Salientou que o Município de Itupiranga possui Gestão Plena de Saúde, recebendo recursos federais e estaduais para custear procedimentos médicos de média e alta complexidade, motivo pelo qual, não é admissível que o Estado do Pará seja obrigado a custear o tratamento pretendido pelo *Parquet*.

Ressaltou que é preciso observar a descentralização e regionalização dos serviços de saúde, especialmente a atribuição de cada gestor do sistema público de saúde.

Aduziu, em síntese, que o Município de Itupiranga deveria custear e providenciar o procedimento determinado na decisão agravada.

Sustentou, também, que a canalização de recursos para situações individualizadas, independentemente do valor a ser destinado, fere o espírito das normas constitucionais, que é o de propiciar o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, previamente



planejados de forma a satisfazer às necessidades da população.

Arguiu, ainda, que o valor da multa cominatória arbitrada pelo Juízo *a quo* é excessivo, devendo ser reduzido para patamares razoáveis e proporcionais.

Ao final, pugnou pela concessão de efeito suspensivo à decisão agravada, e, no mérito, pleiteou pelo provimento do recurso, com a reforma da decisão proferida pelo Juízo de 1º Grau.

Em decisão monocrática, **indeferiu o pedido de efeito suspensivo** pleiteado (id nº 14872527 - Pág. 1)

O Estado do Pará interpôs Agravo Interno da decisão que negou o efeito suspensivo do Agravo de Instrumento (id nº 15590711 - Pág. 1)

O Ministério Público apresentou contrarrazões ao Agravo Interno, pugnando pelo não provimento do recurso (id. 15622557 - Pág. 1).

É o breve relatório.



**A EXMA. DESEMBARGADORA ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA
(RELATORA):**

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

Ressalto que o conhecimento do agravo deve ficar restrito ao acerto ou não da decisão atacada, não sendo viável a discussão aprofundada de temas relativos ao mérito da causa, sob pena do indevido adiantamento da tutela jurisdicional pleiteada, e por consequência em supressão de instância.

A hipótese dos autos versa sobre a tutela antecipada deferida pelo juízo *a quo*, que determinou aos entes públicos que providenciassem a transferência do paciente para hospital que detenha estrutura para a realização de cirurgia de gastrotomia visando a utilização de sonda GTT.

Não havendo questão preliminar suscitada, passo a análise de mérito.

MÉRITO

Dentro da controvérsia meritória discutida nos autos, é válido ressaltar que o direito à vida prevalece sobre todas as outras questões trazidas pela parte agravante, visto que a saúde se encontra em risco.

Como é cediço, a Constituição da República de 1988 proclama, em seu artigo 6º, a saúde como direito social, *in verbis*:

"Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição."

Por sua vez, o artigo 196 preconiza que a saúde é direito de todos e constitui dever da Administração assegurá-la, de forma a resguardar um bem maior, qual seja, a vida, *in verbis*:

"Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação."

Tal direito deve ser garantido de pronto, no sentido de viabilizar o acesso universal dos cidadãos ao sistema público encarregado de prestar assistência médica e material em sua proteção, em todos os níveis da Federação, não cabendo ao Poder Público se esquivar de prestar os serviços de assistência, quanto mais em se tratando de pessoa carente de recursos para se tratar.

Nesse sentido:

CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO. HEPATITE C. RESTRIÇÃO. PORTARIA/MS N.º 863/02. 1. A ordem constitucional vigente, em seu art. 196, consagra o direito à saúde como dever do Estado, que deverá, por



meio de políticas sociais e econômicas, propiciar aos necessitados não "qualquer tratamento", mas o tratamento mais adequado e eficaz, capaz de ofertar ao enfermo maior dignidade e menor sofrimento. 2. O medicamento reclamado pela impetrante nesta sede recursal não objetiva permitir-lhe, apenas, uma maior comodidade em seu tratamento. O laudo médico, colacionado aos autos, sinaliza para uma resposta curativa e terapêutica "comprovadamente mais eficaz", além de propiciar ao paciente uma redução dos efeitos colaterais. A substituição do medicamento anteriormente utilizado não representa mero capricho da impetrante, mas se apresenta como condição de sobrevivência diante da ineficácia da terapêutica tradicional. 3. Assim sendo, uma simples restrição contida em norma de inferior hierarquia (Portaria/MS n.º 863/02) não pode fazer tábula rasa do direito constitucional à saúde e à vida, especialmente, diante da prova concreta trazida aos autos pela impetrante e à mingua de qualquer comprovação por parte do recorrido que venha a ilidir os fundamentos lançados no único laudo médico anexado aos autos. 4. As normas burocráticas não podem ser erguidas como óbice à obtenção de tratamento adequado e digno por parte do cidadão carente, em especial, quando comprovado que a medicação anteriormente aplicada não surte o efeito desejado, apresentando o paciente agravamento em seu quadro clínico. 5. Recurso provido". (STJ - RMS 17903 / MG - SEGUNDA TURMA - Rel. Ministro CASTRO MEIRA 20/09/2004).

Ainda, a jurisprudência do Egrégio Supremo Tribunal Federal (responsável pela uniformização das normas constitucionais), convergiu para orientação segundo a qual ***“a discussão em relação à competência para a execução de programas de saúde e de distribuição de medicamentos não pode se sobrepor ao direito à saúde”, “consequência constitucional indissociável do direito à vida”***.

O fato de o Sistema Único de Saúde ter descentralizado os serviços e conjugado os recursos financeiros dos entes da federação, com o objetivo de aumentar a qualidade e o acesso aos serviços de saúde, apenas reforça essa solidariedade e obrigatoriedade.

De acordo com a interpretação do art. 196 da Constituição Federal, externada em inúmeras decisões dos Ministros integrantes do STF, ***“O Sistema Único de Saúde torna a responsabilidade linear alcançando a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios”, mesmo quando “FALTA PROVA IDÔNEA QUANTO AO RISCO DE VIDA”*** (STF, AI n. 626570/RS, relator o Senhor Ministro CELSO DE MELLO, j. em 01.02.2006).

O dever de prestar assistência à saúde é compartilhado entre União, Estados e Municípios, e a distribuição de atribuições entre eles por normas infraconstitucionais, não elide a responsabilidade solidária imposta constitucionalmente.

Pela análise dos autos e das peças acostadas, verifica-se que restou demonstrado que o paciente Maciel Pereira de Souza necessitava da transferência para um centro médico que tivesse uma estrutura adequada para a realização da cirurgia que precisava, sendo esta de GASTROTOMIA, com a utilização de SONDA GTT, além disso, o paciente também precisava de um leito de UTI.



Percebe-se que, não obstante o sistema público de saúde deva fornecer a todos os cidadãos, de forma igualitária, medicamentos, tratamentos e procedimentos médicos, certo é que nem todas as pessoas necessitam, da mesma forma, dos serviços e produtos que lhes são disponibilizados.

Acrescente-se, ainda, que o direito à saúde deve ser preservado, prioritariamente, pelos entes públicos, vez que não se trata, apenas, de fornecer medicamentos e atendimento aos pacientes. Trata-se, mais, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana e, sobretudo, o bem maior protegido pelo ordenamento jurídico Pátrio: a vida.

Portanto, o direito à saúde engloba toda uma trama de direitos fundamentais cuja proteção é priorizada pela Carta Magna de 1988, não sendo razoável preterir o administrado de seu pleno gozo sob qualquer argumento.

Assim, tenho que os argumentos apresentados nas razões recursais não podem servir como impedimento à observância de eventual direito do paciente. Ademais, assiste direito ao cidadão de requerer perante qualquer ente Federado o tratamento médico ou medicamento do qual necessite, optando pela forma que mais se adequar a seu caso.

O Superior Tribunal de Justiça, a propósito, já solidificou posição no sentido de que as normas burocráticas não podem ser erguidas como óbice à obtenção de tratamento adequado e indispensável por parte de cidadão carente.

Neste sentido, confira-se:

CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO. (...) RESTRIÇÃO. PORTARIA/MS N.º 863/02. (...) 3. Assim sendo, uma simples restrição contida em norma de inferior hierarquia (Portaria/MS n.º 863/02) não pode fazer tábula rasa do direito constitucional à saúde e à vida, especialmente, diante da prova concreta trazida aos autos pela impetrante e à míngua de qualquer comprovação por parte do recorrido que venha a ilidir os fundamentos lançados no único laudo médico anexado aos autos. 4. As normas burocráticas não podem ser erguidas como óbice à obtenção de tratamento adequado e digno por parte do cidadão carente, em especial, quando comprovado que a medicação anteriormente aplicada não surte o efeito desejado, apresentando o paciente agravamento em seu quadro clínico. 5. Recurso provido” (RMS n.º 17.903/MG, Órgão Julgador 2ª Turma, Rel. Min. Castro Meira, DJU de 20 de setembro de 2004, p. 215).

Nesse diapasão, observa-se que a decisão ora atacada encontra fundamento nos documentos que instruíram a inicial, os quais indicam tanto a probabilidade do direito alegado como o perigo de dano em caso de demora em garanti-lo, na forma do art. 300 do CPC e a possível suspensão dos seus efeitos, configura-se dano irreparável ao agravado que necessita do tratamento médico especializado, na forma da recomendação médica.



Dessa forma, a decisão *a quo* merece ser mantida em todos os seus termos.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, e na esteira do parecer ministerial, **CONHEÇO** e **NEGO PROVIMENTO** ao recurso interposto, nos termos da fundamentação.

É como voto.

Belém, 15 de janeiro de 2024.

ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

Desembargadora Relatora



EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO. PACIENTE NECESSITANDO DE CIRURGIA DE GASTROTOMIA E UTILIZAÇÃO DE SONDA GTT. INTERESSE INDIVIDUAL-SOCIAL INDISPONÍVEL. DIREITO À SAÚDE. DIREITO FUNDAMENTAL. DEVER CONSTITUCIONAL. PRIORIDADE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. DECISÃO DE 1º GRAU MANTIDA.

I- A hipótese dos autos versa sobre a tutela antecipada deferida pelo juízo *a quo*, que determinou aos entes públicos que providenciassem a transferência do paciente para hospital que detenha estrutura para a realização de cirurgia de gastrotomia visando a utilização de sonda GTT.

II- Primordialmente, e sem necessidade de qualquer outro argumento nesta análise prévia, convém destacar que estamos diante de uma ação que versa sobre o maior bem de todos: a vida, que prevalece sobre todas as outras questões trazidas pela parte agravante, visto que a saúde se encontra em risco.

III- O direito à saúde deve ser preservado prioritariamente pelos entes públicos, vez que não se trata apenas de fornecer medicamentos e atendimento aos pacientes, mas, também, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana e, sobretudo, o bem maior protegido pelo ordenamento jurídico pátrio: a vida.

IV- Observa-se que a decisão ora atacada encontra fundamento nos documentos que instruíram a inicial, os quais indicam tanto a probabilidade do direito alegado como o perigo de dano em caso de demora em garanti-lo, na forma do art. 300 do CPC e a possível suspensão dos seus efeitos, configura-se dano irreparável ao agravado que necessita do tratamento médico especializado.

V- Estando presentes os requisitos necessários a concessão da tutela antecipada, nada há a ser alterado na decisão de 1º grau.

VI- Recurso conhecido e improvido. Decisão *a quo* mantida.

Vistos, etc.,

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Público, por unanimidade de votos, em conhecer do Recurso de Agravo de Instrumento e negar provimento, tudo nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Plenário da 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos vinte e nove dias do mês de janeiro de dois mil e vinte e quatro.

Belém, 29 de janeiro de 2024.

Desa. Rosileide Maria da Costa Cunha

Relatora



